

شکل فرآورده: کپسول پیوسته رهش

ترکیبات: فروس سولفات ۱۵۰ میلی گرم - فولیک اسید ۵۰۰ میکروگرم

دسته دارویی: مکمل

موارد مصرف:

❖ مکمل جهت بهبود کم خونی ناشی از کمبود آهن و فولیک اسید.

از مزایای دیگر مصرف فولیک اسید و فروس سولفات می توان به موارد زیر اشاره کرد:

درمان کم خونی مگالوبلاستیک و ماکروسیتیک ، پیشگیری از نقص های جنینی ، کاهش علائم بیماری های عصبی ، کاهش خستگی و ضعف ناشی از کمبود آهن ، کاهش احتمال ریسه در کودکان ، کمک به شنوایی در سننن بالا ، پیشگیری از بیماری آلزایمر ، پیشگیری از سرطان معده و ازوفاکوس ، افزایش سطح

ایمنی بدن

مکانیسم اثر:

آهن به عنوان یک ماده مصرفی ضروری، یکی از اجزاء هموگلوبین، میوگلوبین و تعدادی از آنزیم ها می باشد. حدود دو سوم از آهن موجود در بدن، در هموگلوبین موجود در گلبول قرمز خون است که وظیفه حمل اکسیژن را در خون برعهده دارد.

کمبود آهن در موارد تولید ناقص گلبول قرمز و آنمی ها رخ می دهد. آهن می بایست فقط برای درمان یا پیشگیری از آنمی ناشی از کمبود آهن مصرف گردد و نباید در سایر آنمی ها مصرف شود، مگر اینکه آن نوع آنمی همراه با فقر آهن نیز باشد. آنمی ناشی از کمبود آهن به آسانی توسط فرآورده های آهن برطرف می گردد. اما علت آنمی باید شناخته شده و برطرف گردد. از این فرآورده در موارد کمبود آهن برای جلوگیری از درمان آنمی فقر آهن و به صورت مکمل برای تامین آهن مورد نیاز بدن نیز استفاده می گردد. در بیمارانی که اریتروپوئیتین مصرف می کنند، برای نتیجه بخش بودن درمان، آهن مصرف می گردد. جذب آهن در صورت تخلیه ذخایر آن با افزایش ساخت گلبولهای قرمز افزایش می یابد. آهن از ابتدای دوازدهه (دندونوم) جذب می شود. جذب آهن دو ظرفیتی با معده خالی بیشتر است و جذب آهن با شدت فقر آهن متناسب می باشد. نیمه عمر سولفات آهن ۶ ساعت می باشد. آهن عمدتاً در سلولهای کبدی و سیستم رتیکیولو اندوتلیال ذخیره می شود.

آهن خوراکی در بین دو وعده غذا بهتر جذب می شود.

❖ مطالعات انجام شده بر روی فرمولاسیون های پیوسته رهش، از جمله رها فول® نشان داده اند که مقدار بسیار کمی نمک آهن در معده آزاد میشود و بخش عمده آن در بخش فوقانی روده کوچک آزاد می شود. بنابراین، امکان ایجاد ناراحتی معده به حداقل می رسد. لذا، این محصول پیوسته رهش برای بیمارانی که بدلیل ناراحتی های معده حاصل از داروهای معمولی حاوی آهن نمی توانند از آن داروها استفاده کنند بسیار مفید میباشد.

❖ اسید فولیک پس از تبدیل به اسید ترتر هیدروفولیک برای تولید گلبول های قرمز، سنتز پورین و تیمیدیلات ها، متابولیسم اسیدهای آمینه از قبیل گلايسين و متيونين و هيسيتيدین ضروری است.

❖ اسید فولیک حتی در موارد سوء جذب تقریباً به طور کامل از مجرای گوارش جذب می شود. کمبود آن باعث بروز کم خونی مگالوبلاستیک و ماکروسیتیک میگردد.

❖ متابولیسم این دارو کبدی است و دفع اسید فولیک کلیوی است. زمان لازم برای رسیدن به اوج غلظت سرمی ۳۰ تا ۶۰ دقیقه است.

❖ جذب فولیک اسید پس از حل شدن آن در روده کوچک، بخصوص دندونوم، همراه با آهن انجام میشود.

مصرف در دوران بارداری و شیردهی:

❖ مصرف این فرآورده جهت تکمیل نیازهای آهن و فولیک اسید در طی ۶ ماهه آخر بارداری به علت افزایش نیاز بدن مجاز است لیکن در سه ماهه اول بارداری این فرآورده بایستی با نظر پزشک مصرف شود.

❖ مقادیر جزیی آهن که بدلیل درمان با این فرآورده به شیر مادر وارد میشود هیچ گونه تاثیر سویی بر نوزاد ندارد.

❖ اسید فولیک به شیر مادر وارد میشود و هیچ گزارشی مبنی بر اثرات ناخواسته در نوزادان موجود نمیشد.

مقدار و نحوه مصرف:

این فرآورده را میتوان با معده خالی مصرف نمود.

❖ کپسول کامل بلعیده شده و از جویدن آن خودداری کنید.

❖ عوارض گوارشی با این فرآوردهی پیوسته رهش بسیار نادر است. با این وجود، در صورت وقوع عوارض گوارشی این فرآورده را با غذا استفاده کنید.

❖ این فرآورده باید با معده خالی، یک ساعت قبل یا دو ساعت پس از غذا مصرف شود. اما به منظور کاهش احتمال بروز تحریک گوارشی، این فرآورده را می توان همراه با غذا مصرف نمود. همچنین، میتوان دوز فرآورده را بتدریج افزایش داد تا از عوارض گوارشی جلوگیری شود.

عوارض جانبی:

❖ آهن در دوز های درمانی ممکن است باعث ناراحتی های گوارشی، اسهال یا استفراغ بشود. اگرچه که شدت این عوارض در حدی نیست که باعث قطع درمان بشوند. ادامه درمان در بعضی موارد ممکن است باعث یبوست بشود. این عوارض جانبی معمولاً با ادامه درمان از بین میروند.

تداخلات:

❖ داروها و مواد غذایی که با آهن تداخل دارند: آلپورینول، پتی سیلین ها، کینولون ها مانند سیپروفلوکساسین، نورفلوکساسین، اوفلوکساسین، کربنات ها، منیزیم، استروژن و پروژسترون، تری سیلیکات منیزیم، تتراسایکلینها، هیدروکسی اوره، فیتیک اسید، تخم مرغ، شیر.

❖ همچنین، مصرف همزمان آهن با بیس فسفونات ها، لودوپا، متیل دوبا و لووتیروکسین ممکن است باعث کاهش جذب این داروها بشود. این داروها مبیایست ۲ ساعت قبل یا بعد از استفاده از آهن + اسید فولیک مصرف شوند.

❖ داروهایی که با فولیک اسید تداخل دارویی دارند: دی فنیل هیدانتوئین، داروهای خوراکی ضد بارداری (باعث عدم جذب اسید فولیک میگردد)، فنی توتین، کاربامازپین، کلسیرامین ، لیتیم ، متوترکسات ، سولفاسالازین، کلشی سین.

موارد منع مصرف:

❖ دارو های خوراکی آهن نباید همزمان با داروهای تزریقی آهن استفاده شوند.

❖ استفاده از این فرآورده در بیماران با انسداد روده مجاز نمیشد.

❖ استفاده از این فرآورده برای بیمارانی که تحت تزریق خون مکرر میباشد مجاز نیست.

❖ سولفات آهن در هموسیدروز، هموکروماتوز و سایر کم خونی ها (مگر اینکه همراه فقر آهن باشد) نباید مصرف شود.

❖ این فرآورده در بیماریهای بدخیم نباید مصرف شود ، مگر در مواردی که کم خونی مگالو بلاستیک به علت کمبود فولات عرضه مهمی باشد.

❖ این فرآورده نباید به تنهایی برای مداوای کم خونی پرنیشوز و سایر حالات بیماری ناشی از کمبود ویتامین B12 مصرف شود زیرا برای جلوگیری از نارسایی لوله نخاعی در جنین کافی نمی باشد.

❖ موارد احتیاط: درمان طولانی مدت با آهن مجاز نمی باشد مگر در بیمارانی که مبتلا به خونریزی دائم و یا مشکل جذب باشند.

شرایط نگهداری:

❖ فرآورده را دور از دسترس کودکان نگهداری نمایید.

❖ فرآورده را دور از نور و رطوبت و در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد و درون جعبه نگهداری نمایید.

بسته بندی:

شرکت داروسازی رها ترکیب آهن و فولیک اسید را به صورت کپسول پیوسته رهش با نام تجاری رها فول®، در بلیستر و درون جعبه عرضه می نماید.